Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1708

Vragen van de leden **Wolbert** en **Kuiken** (beiden PvdA) aan de Staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Veiligheid en Justitie over *een dreigend tekort van menskracht bij de GGD door de toestroom van vluchtelingen* (ingezonden 22 januari 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 maart 2016).

Vraag 1, 2, 3
Kent u het bericht «asielcrisis wordt immense opgave»?[1]
Deelt u de mening dat vluchtelingen die naar Nederland komen in alle fasen van de asielprocedure en in de doorstroom van statushouders, indien nodig, goede zorg moeten krijgen?
Bent u het ermee eens dat dit ook zinvolle screening, voorlichting, consultatie en follow-up door de GGD betreft?

Antwoord 1, 2, 3
Ja, ik ben bekend met het bericht waaraan uw Kamer refereert. Ook deel ik de mening dat – indien noodzakelijk – medische zorg en publieke gezondheidszorg (al dan niet uitgevoerd door de GGD) voor vluchtelingen toegankelijk moet zijn.

Vraag 4, 5
In hoeverre verwacht u, evenals de GGD-baas, dat de huidige toestroom van vluchtelingen leidt tot een tekort aan menskracht bij de GGD?
Wat zijn de mogelijke gevolgen van een eventueel tekort aan menskracht bij de GGD voor de invulling van zijn taken voor vluchtelingen en zijn reguliere taken? Wat zijn de mogelijke gevolgen voor de gezondheid van vluchtelingen en inwoners van Nederland?

Antwoord 4, 5
In welke mate de instroom van vluchtelingen zal leiden tot een hogere zorgvraag is nu nog moeilijk te voorspellen omdat harde gegevens over het zorggebruik en mogelijke gezondheidsrisico's van deze nieuwe groep vluchtelingen ontbreken. Daardoor is het op voorhand niet aan te geven of er zich een tekort aan menskracht bij GGD'en gaat voordoen. Het is een

[1] Asielcrisis wordt immense opgave, NRC, 21 januari 2016

ah-tk-20152016-1708
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2016

verantwoordelijkheid voor gemeenten om voldoende GGD capaciteit beschikbaar te hebben. Het eventueel optreden van een capaciteitstekort bij GGD regio's kan worden beïnvloed door de spreiding van het aantal nieuwe vergunninghouders over alle gemeenten in Nederland. Niet alleen wat aantallen betreft, maar ook qua samenstelling.
Ook speelt de manier waarop de gemeenten de publieke gezondheid lokaal hebben georganiseerd een rol.

Vraag 6
Wat gaat u doen om te voorkomen dat GGD-en door gebrek aan menskracht hun taken niet volledig kunnen uitvoeren?

Antwoord 6
Het Ministerie van VenJ is verantwoordelijk om de toegang tot de zorg voor asielzoekers te regelen en de zorg te financieren. Vanaf 1 januari 2010 voeren de regionale GGD'en de Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA)-taken uit in de asielzoekerscentra in hun gemeente(n). GGD GHOR Nederland sluit hiervoor een overeenkomst af met alle GGD'en, en daar waar van toepassing, met de plaatselijke jeugdgezondheidszorg (JGZ) instelling. GGD GHOR Nederland voert de landelijke coördinatie en ondersteuning uit met betrekking tot PGA. Hiervoor heeft het COA een overeenkomst met GGD GHOR Nederland.
Als een statushouder in een gemeente instroomt, dan is deze gemeente – net als bij alle andere inwoners – verantwoordelijk voor de publieke gezondheidszorg.
Vanuit deze verantwoordelijkheden is in het tussen Rijk en VNG op 27 november 2015 gesloten Bestuursakkoord Verhoogde Instroom Asielzoeker aandacht gevraagd voor gezondheid en zorg aan statushouders. In dit Bestuursakkoord is hierover volgende opgenomen: «Op korte termijn zullen VNG en Rijk een werkgroep instellen om de inhoudelijk en financiële knelpunten in kaart te brengen. Het betreft hier zowel uitvoeringsvraagstukken als ook de financiële vraagstukken die de uitvoering raken». Deze werkgroep is in januari 2016 van start gegaan.